Ist weniger Therapie die bessere Therapie? (SABCS 2013 VI: Strahlentherapie bei älteren Frauen mit „niedrigerem Risiko“)

bcaction.de/ist-weniger-therapie-die-bessere-therapie-sabcs-2013-vi-strahlentherapie-bei-aelteren-frauen-mit-niedrigerem-risiko

15. Dezember 2013

(Last Updated On: 17. Dezember 2013)

Am Mittwoch, dem 11.12.2013, wurden in San Antonio verschiedene Studien vorgestellt, die dahingehend ausgerichtet waren, mehr Schäden, die Frauen durch die Therapie von Brustkrebs erleiden, zu vermeiden.

Karuna Jaggar berichtete dazu für Breast Cancer Action.

Fazit: „Die beste Therapie ist nicht immer ein mehr an Therapien“

Dr. Hyman Muss von der University of North Carolina at Chapel Hill wird von ihr zitiert mit:

> „Die beste Therapie ist nicht immer ein mehr an Therapien.“

Eine Studie befasste sich mit älteren Frauen (Alter 65+) und Tumoren mit geringerem „Risiko“. Es handelt sich dabei um die sog. „Prime-II-Studie“ von Dr. Ian Kunkler, Professor für Klinische Onkologie am Krebsforschungszentrum in Edinburgh. Schäden aus der Strahlentherapie sind heute gut dokumentiert, und die untersuchte Frage war, ob ältere Patientinnen mit prognostisch günstigeren Tumoren auf eine Strahlentherapie verzichten können, um ihnen die krank machenden Auswirkungen, die mit der Behandlung durch ionisierende Strahlung verbunden sind, zu ersparen.

Ergebnisse

In einer randomisierten Studie verglichen wurden die Daten von Frauen, die nach Brust erhaltender Operation („Lumpektomie“) entweder eine Strahlentherapie erhalten hatten oder nicht. Im Ergebnis zeigte sich, dass ältere Frauen mit „niedrigem Risiko“ (kleinere, Hormonrezeptor positive Tumoren), die auf die Strahlentherapie verzichten, wahrscheinlich kein größeres Risiko tragen als Frauen, die sich einer Strahlentherapie unterziehen.

Nur ein Prozent der Frauen in dieser Forschungsstudie erlitten bisher eine Metastasierung und die meisten Frauen starben nicht an den Folgen von Brustkrebs. Im Gesamtüberleben gab es bei beiden Gruppen keinen Unterschied. Die Strahlentherapie reduzierte das Risiko eines Lokalrezidivs bei Hormonrezeptor positivem Brustkrebs in dieser Gruppe um 2,8% für den Zeitraum von fünf Jahren:

- In der Gruppe, die eine Strahlentherapie erhielt, hatten 1,3% der Frauen ein Lokalrezidiv erlitten,
- ohne Strahlentherapie waren es 4,1%.

Für die relativ wenigen Frauen, die ein Lokalrezidiv erlitten, bestand darüber hinaus im Falle des Falles die Möglichkeit, sich erneut einer (evtl. auch wieder Brust erhaltenden) Operation, ggf. mit nachfolgender Strahlentherapie, zu unterziehen. Diese Daten sind durchaus relevant und interessant für Frauen ab 65 Jahren, gerade auch vor dem Hintergrund der Teilnahme an

Mammographie-Screening-Programmen und auch vor dem Hintergrund der Entscheidung zwischen Mastektomie und Lumpektomie. Derzeit entscheidet sich ein Teil der Patientinnen zur Vermeidung der Strahlentherapie für die Mastektomie.

Weiterlesen

Bericht in den Nachrichten des Deutschen Ärzteblatts: Brustkrebs: Radiotherapie bei günstiger Prognose verzichtbar (rme)
Karuna Jaggar: The Best Treatment May Be Less Treatment
Webserver der Universität Edinburgh: Informationen zur „Prime-II-Studie“